



## نموذج طلب التقديم / التجديد للاعتماد الأكاديمي البرامجي

### البيانات الأساسية:

<input type="checkbox"/> كامل	<input type="checkbox"/> مشروط	<input type="checkbox"/> تحت الإجراء	المؤسسة التعليمية:
.....	.....	.....	حالة اعتماد المؤسسة التعليمية:
من ..... إلى .....			تاريخ الحصول على الاعتماد المؤسسي:
			مقر البرنامج (والفروع التابعة له إن وجدت):
			الكلية:
			اسم البرنامج وفقاً لقرار إنشاء (باللغة العربية):
			اسم البرنامج (باللغة الانجليزية):
<input type="checkbox"/> اللغة العربية	<input type="checkbox"/> اللغة الإنجليزية	<input type="checkbox"/> أخرى (نذكر)	لغة التدريس:
<input type="checkbox"/> اعتماد جديد	<input type="checkbox"/> تجديد اعتماد		نوع الطلب:
.....	.....	.....	تاريخ الاعتماد البرامجي "في حال تجديد الاعتماد"
			تاريخ قرار إنشاء/الترخيص النهائي:
			تاريخ تخرج أول دفعه:

### متطلبات الأهلية (لتوفيق العقد):

البنود	البيان	م
قرار إنشاء البرنامج (للجامعات الحكومية) / قرار الترخيص النهائي (للبرامج الأهلية).*	<input type="checkbox"/> نعم <input checked="" type="checkbox"/> لا	١
حصول المؤسسة على الاعتماد أو تأهيلها للاعتماد (تم جدولة زيارة المراجعة).	<input type="checkbox"/> نعم <input checked="" type="checkbox"/> لا	٢
تخرج الطلبة (دفعه واحدة على الأقل)	<input type="checkbox"/> نعم <input checked="" type="checkbox"/> لا	٣

\* يرفق نسخة من قرار إنشاء / ترخيص البرنامج.

### في حال تقديم البرنامج في أكثر من فرع:

#### أ. بيانات الفروع:

المقر	الكلية	قرارا إنشاء/الترخيص	تاريخ تخرج أول دفعه	ملحوظات (لاستخدام مركز اعتماد)	م
					المقر الرئيس:
					الفرع رقم ١:
					الفرع رقم ٢:
					الفرع رقم ٣:
					الفرع رقم ...:





2023

TP-100



## ب. الجوانب الإدارية والتنظيمية:

البنود	استجابة البرنامج	ملحوظات	م
هل الهيكل التنظيمي الإداري للبرنامج موحد في كل الفروع؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا		١
هل مسمى المؤهل / البرنامج(طبقاً لوثيقة التخرج) موحد في جميع الفروع؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا		٢
هل الخطة الدراسية للبرنامج موحدة في جميع الفروع؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا		٣
هل توصيف البرنامج موحد في جميع الفروع؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا		٤
هل توصيف المقررات موحد في جميع الفروع؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا		٥
هل البرنامج في جميع الفروع يرتبط بعميد مختلف؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا		٦
هل يرأس جميع فروع البرنامج رئيس قسم واحد؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا		٧
هل هيئة التدريس القائمة على البرنامج موحدة في جميع الفروع؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا		٨

### بيانات التواصل:

الاسم:	
المنصب:	
البريد الإلكتروني:	
الجوال:	

تم الاطلاع على معايير وسياسات الاعتماد الصادرة من هيئة تقويم التعليم والتدريب.

### توقيع صاحب الصلاحية:



الاسم:

.....

المنصب:

.....

التوقيع:

.....

### للستخدام الرسمي للمركز: بناءً على البيانات الواردة، فإن البرنامج :



يمكنه توقيع العقد (عدد البرنامج ..... )

لا يمكنه توقيع العقد للأسباب التالية .....

الاسم:

.....

التوقيع:

.....

